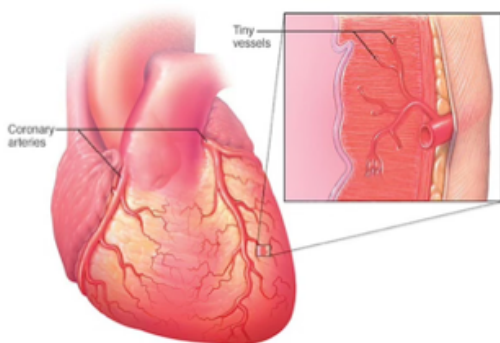


Co je to mikrovaskulární angina?



Mikrovaskulární angina pectoris (MVA) je nemoc, která vzniká nedostatečným prokrvením srdce v důsledku poškození srdečních mikrocév. Ty se mohou nedostatečně rozšiřovat při zátěži, zúžit v důsledku křeče, nebo být také ztlustělé. Všechny tyto mechanismy se mohou kombinovat a přispívat k obtížím. Mikrovaskulární angina není vzácná, ale často je nedostatečně rozpoznána a diagnostikována, protože drobné cévy, které postihuje, nelze vidět na běžných vyšetřeních, jako je rutinní koronární angiogram.

Mikrovaskulární angina je častější u žen než mužů a některé výzkumy naznačují, že hormony mohou mít vliv na malé cévy, navíc mnoho žen pociťuje první příznaky kolem menopauzy nebo po ní.

Příznaky mikrovaskulární anginy

Mikrovaskulární angina může mít mnoho příznaků. Níže uvádíme jen některé z nich. Někdy se mohou vyskytnout i další, méně časté příznaky.



Pocit bolesti, tlaku, nebo sevření na hrudi.



Pocit dušnosti i bez nadměrné aktivity.



Pocit slabosti, na omdlení, nevolnosti, nebo opocení.

Může se objevit bolest nebo nepříjemné pocity na hrudi s těžkým tlakem, svíráním nebo pocitem tísně na hrudi, někdy se šířící do paží, krku, čelisti, zad nebo břicha. Mezi příznaky, které můžete pociťovat, patří také dušnost, pocit nevolnosti, pocení nebo točení hlavy. Příznakem může být také extrémní únava. Je důležité si uvědomit, že tyto příznaky ne vždy souvisejí se srdcem a některé z nich mohou být nekardiální příčiny.

Spouštěče mikrovaskulární anginy

Je známo několik potenciálních spouštěčů, které mohou vyvolat epizodu mikrovaskulární anginy - stres, chladné počasí, cvičení nebo zvýšená aktivita. Někdy se však epizoda anginy může objevit bez jakéhokoli varování nebo bez zjevného spouštěče, a to i když odpočíváte. Samotné prožívání těchto příznaků může vyvolat úzkost, zejména pokud jsou pro Vás nové, na které nejste zvyklí, nebo pokud se stále zhoršují či opakují.

Pokud máte opravdu silnou, znepokojivou bolest na hrudi nebo bolest, která neustupuje po přibližně 15 minutách (včetně použití spreje NTG, pokud je k dispozici), měli byste vždy co nejdříve vyhledat lékařskou pomoc. To může znamenat zavolání sanitky nebo požádání někoho, kdo je s Vámi, aby Vám zavolal sanitku.

Diagnostický postup



Cesta k diagnóze by měla začínat u Vašeho praktického lékaře a pokračovat v kardiologické ambulanci. Pokud se necítíte dobře a máte bolest na hrudi, která trvá déle než 15 minut (i přes použití spreje NTG, pokud je k dispozici), měli byste zvážit návštěvu pohotovosti.

Při snaze zjistit příčinu Vašich příznaků Vám může být provedeno EKG (elektrokardiogram) a krevní testy, aby se zjistilo, zda máte zvýšené troponiny (typ srdečního proteinu) v krvi. Testování troponinů je důležitým krokem, protože nepříznivé výsledky mohou být ukazatelem poškození srdce. Zvýšené troponiny se ale mohou objevit i v důsledku jiných nekardiálních stavů. Druhý následný troponinový test se obvykle provádí za 1 až 6 hodin (časy se mohou lišit v závislosti na troponinovém testu a zvyklostech pracoviště) a výsledky se poté porovnají k zjištění dynamiky stavu.

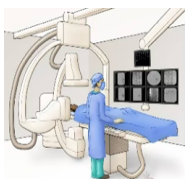
Při diagnostickém postupu můžete podstoupit některé z těchto vyšetření:

- V nemocnici Vám může být provedeno EKG (elektrokardiogram) a krevní testy. Kardiolog Vám může nabídnout provedení některých dalších testů, k zjištění příčiny obtíží. Někdy může být odhalení příčiny poměrně obtížné.
- Zátěžový test (echokardiogram, magnetická rezonance, PET/nukleární sken nebo cvičení na běžeckém pásu).



Při tomto testu se zrychlí Váš srdeční tep. Toho lze dosáhnout fyzickým cvičením nebo injekční aplikací látky do žíly, která zrychlí srdeční tep. Test lékařům ukáže, co se děje s Vaším srdcem při zátěži.

- Koronární angiogram



Tento test se provádí za účelem zjištění, zda máte nějaké zúžení v srdečních (koronárních) tepnách. Do tepny na zápěstí (nebo v tříse) se po lokálním znecitlivění zavede speciální tenký katetr (cévka), který vede k srdci. Pomocí něj se do tepen aplikuje rentgen-kontrastní látka, aby lékař viděl, jak vypadají hlavní koronární tepny. Po angiogramu mohou následovat další testy k zjištění, jak tepny fungují, včetně látky (acetylcholin), pomocí které se testuje náchylnost tepen ke křečím (spasmus). Tomu se říká „funkční koronární vyšetření - CFT“.

- Vyšetření srdce magnetickou rezonancí (MRI)



Toto vyšetření odhaluje detailnější strukturální a funkční změny srdce.

Léčba mikrovaskulární anginy



V současné době neexistuje žádný lék speciálně určený pro mikrovaskulární anginu i přes intenzivně probíhající klinický výzkum, ale existuje více léků, jako jsou nitráty, blokátory kalciového kanálu, beta-blokátory, ACE inhibitory a statiny, které se používají k úlevě od příznaků. Tyto léky mohou poskytnout různý stupeň úlevy od příznaků v závislosti na konkrétním mechanismu, který je zodpovědný za Váš stav.

Je důležité si uvědomit, že každý pacient může reagovat na léky odlišně a je vyžadován individuálně přizpůsobený léčebný protokol. Při současné obstrukční formě chronického koronárního syndromu může pomoci revaskularizace (perkutánní, či chirurgická). Ženám, u kterých byl zjištěn snížený obsah estrogenu, může být nabídnuta HRT (hormonální substituční terapie). HRT může být pro některé přínosná, ale není osvědčenou léčbou mikrovaskulární anginy a nedoporučuje se ve všech případech. Je také důležité zvážit veškerá rizika před přijetím nových léčebných režimů a prodiskutovat jakékoli změny léků s lékařským týmem.



Změny životního stylu jsou zásadní pro efektivní léčbu. Například kouření poškozuje vnitřní vrstvu cév a podněcuje je ke křečím, takže ukončení kouření by mělo být prvním krokem ke snížení příznaků mikrovaskulární anginy. Udržování zdravé hmotnosti, konzumace zdravé stravy a cvičení, které odpovídá Vašemu životnímu stylu a které Vás baví, bude mít pozitivní vliv i na kontrolu příznaků.

Zajištění dostatečného spánku a snížení hladiny stresu, jakkoliv je to možné – např. cvičením jógy, meditace, nebo Tai chi, může být také prospěšné, a to nejen pro příznaky anginy pectoris, ale i pro celkové zdraví a pohodu!



Poznámka k překladu: Tento překlad laskavě připravil místní zdravotnický pracovník na podporu česky mluvících pacientů INOCA. Přestože bylo vynaloženo veškeré úsilí k zachování původního znění, obsah a znění se mohou lišit od původní anglické verze, aby odrážely místní klinickou praxi a terminologii. INOCA International nenese odpovědnost za jakékoli rozdíly ve formulaci, interpretaci nebo významu, které mohou vzniknout.

Prohlášení: Nic v těchto souhrnných listech by nemělo být považováno za radu nebo doporučení. Veškeré informace obsažené v těchto listech jsou pouze názory a jsou zde sdíleny pouze v naději, že budou zajímavé pro pacienty a zdravotnické pracovníky. Před vyzkoušením jakýchkoli nových léků nebo terapií a před změnou jakékoli stávající návykové rutiny se vždy poraďte se svým lékařem.